

In the name of Allah, the Most Gracious, the Most Merciful



#### Copyright disclaimer

"La faculté" is a website that collects medical documents written by Algerian assistant professors, professors or any other health practicals and teachers from the same field.

Some articles are subject to the author's copyrights.

Our team does not own copyrights for some content we publish.

"La faculté" team tries to get a permission to publish any content; however , we are not able to contact all authors.

If you are the author or copyrights owner of any kind of content on our website, please contact us on: [facadm16@gmail.com](mailto:facadm16@gmail.com) to settle the situation.

All users must know that "La faculté" team cannot be responsible anyway of any violation of the authors' copyrights.

Any lucrative use without permission of the copyrights' owner may expose the user to legal follow-up.



# CONDUITE A TENIR DEVANT UNE DOULEUR THORACIQUE

Dr DJEMA Lamia  
EHS Dr Maouche M. A.

# DOULEURS THORACIQUES

- ◉ **Cardiaques:** P.I.E.D
- ◉ **Digestives:** - RGO, spasme œsophagien, rupture œsophagienne, UGD, lithiase vésiculaire, pancréatite aiguë...
- ◉ **Pariétales:** syndrome de Tietz, dlr post traumatique, dlr neurologique ( zona intercostal, hernie discale cervicale,...)
- ◉ **Fonctionnelles:** Dc d'élimination

# CAT

- ◉ **Anamnèse:** circonstances d'apparition  
siège  
type ( constrictive, brulure,...)  
sédation/ aggravation  
irradiations  
durée  
signes associés (fièvre, dyspnée)
- ◉ **Examen clinique:** auscultation cardiaque/  
pulmonaire +++



## ◉ Examens complémentaires:

ECG

Radiographie du thorax

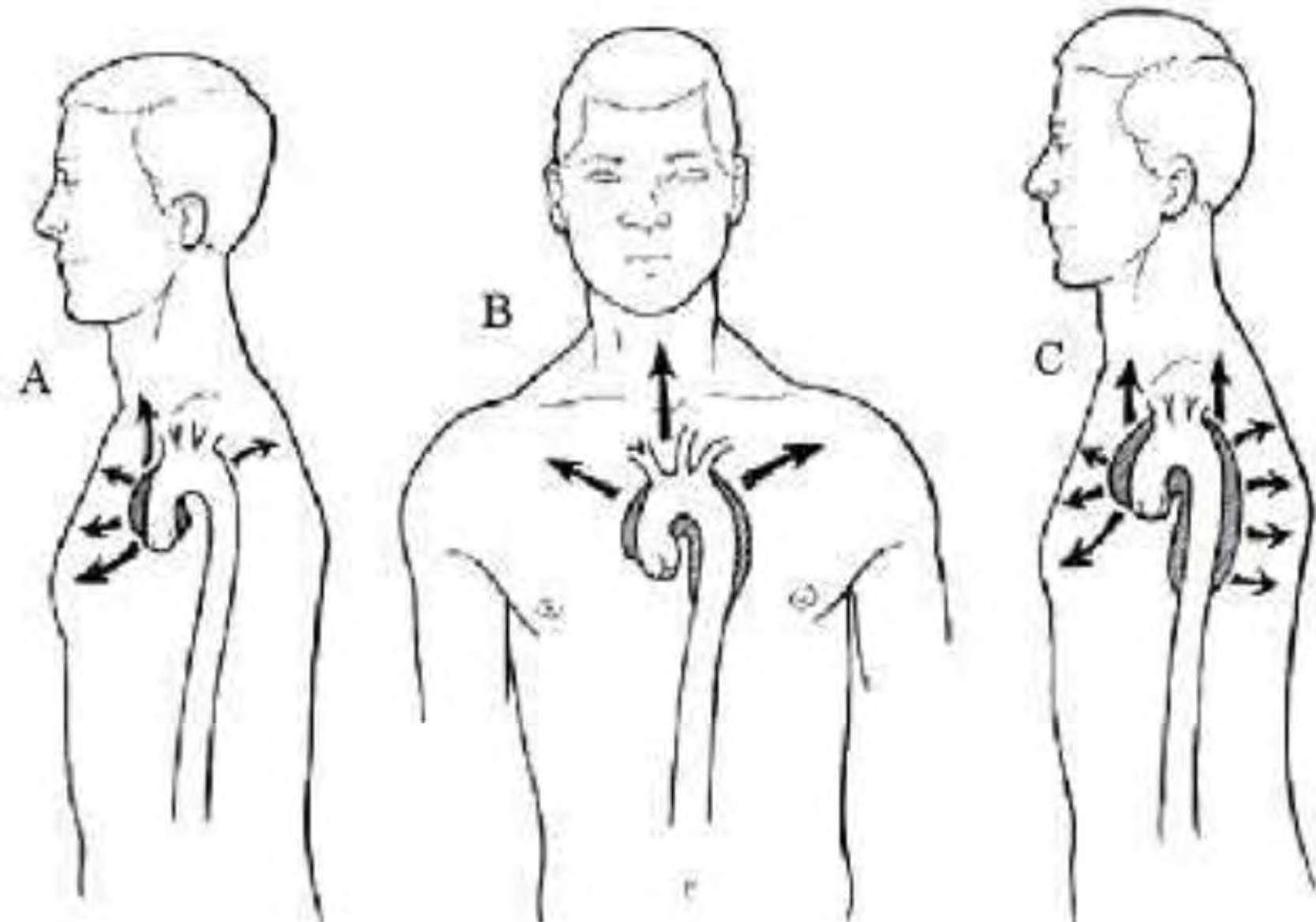
Echocardiographie Doppler

Biologie: Gaz du sang, D dimères, BNP,  
Troponines, CKmb

## ◉ Traitement

# ANALYSE...

PIED	Péricardite	insuffisance coronaire	Embolie pulmonaire	Dissection de l'aorte
<b>Circonstances d'apparition</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-épisode grippal</li> <li>Péricardite virale idiopathique</li> <li>-TBK</li> <li>-septicémie post op(purulente)</li> <li>-IDM -Néo</li> <li>-maladie de syst</li> <li>-radique -IR</li> <li>-PA -myxoédème</li> <li>-médicaments</li> <li>-rhumatismal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Angor d'effort +++</li> <li>De repos</li> <li>De novo crescendo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>TVP</li> <li>Triade de Virchow</li> <li>-stase sang</li> <li>-Hypercoagul</li> <li>- lésion pariétale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-HTA</li> <li>- maladie annulo ectasiente</li> <li>- latrogène ( KT,...)</li> </ul>
<b>siège</b>	précordial	Retro sternale en barre	Basi ou latero thoracique	retro sternale
<b>irradiations</b>		Epaules, avants bras et maxillaire inferieur	peu	Migratrice vers le dos descendante vers les lambes et MI

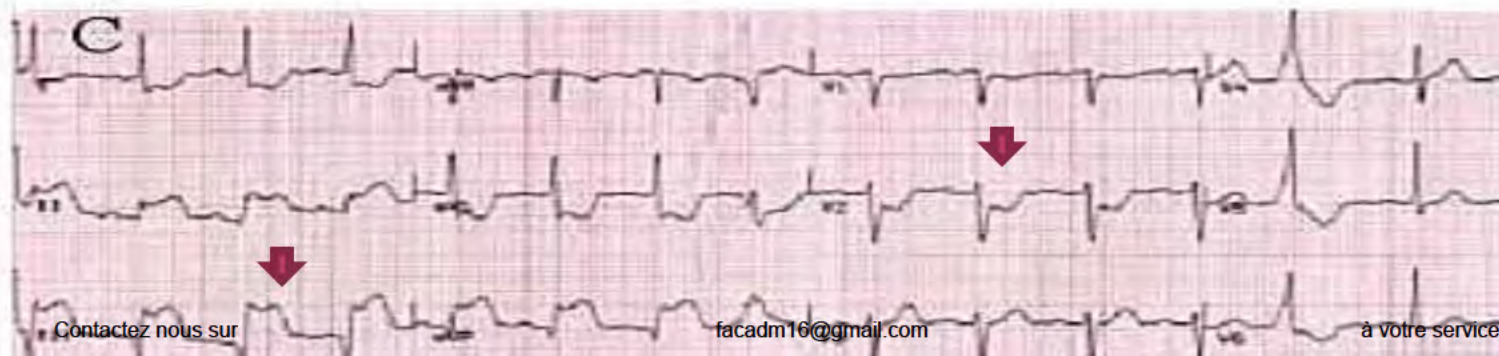
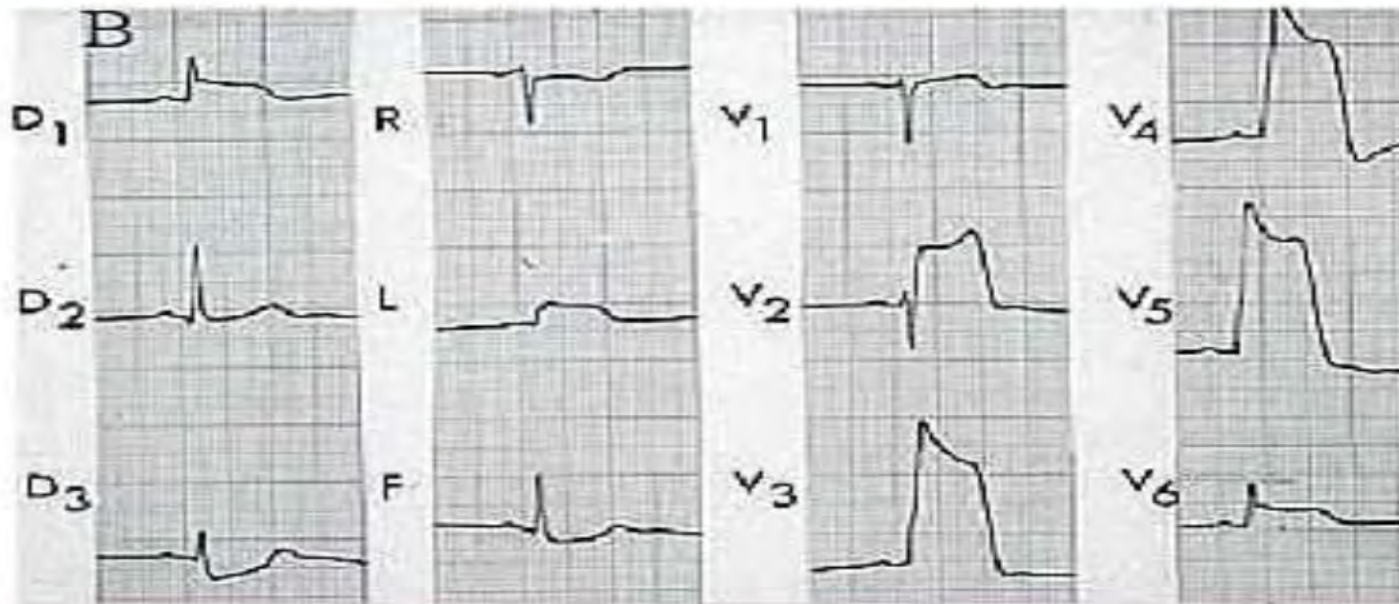
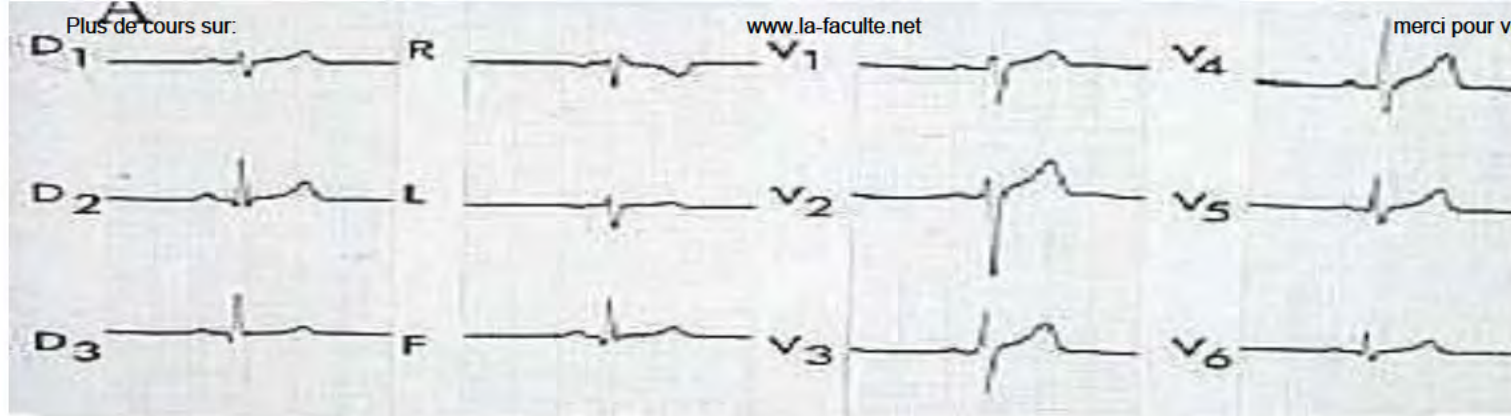




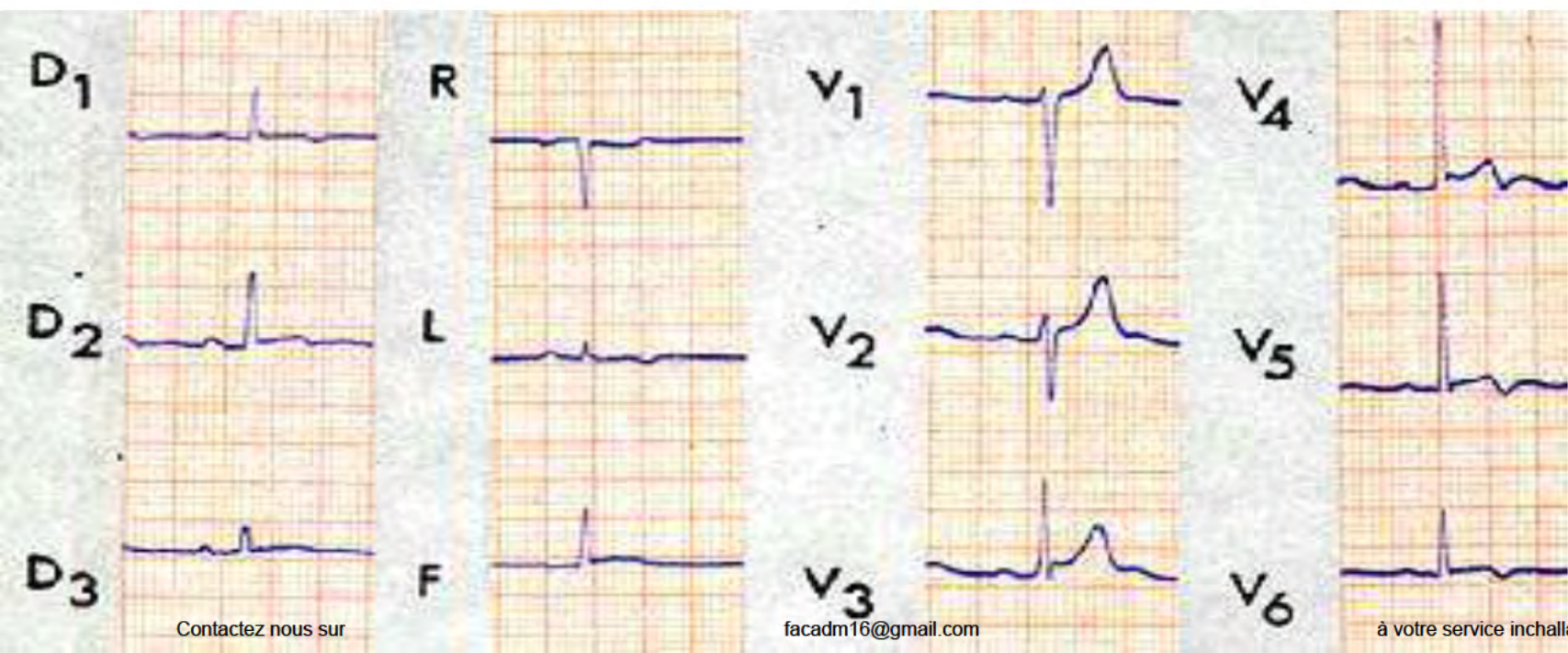
PIED	Péricardite	insuffisance coronaire	Embolie pulmonaire	Dissection de l'aorte
type	Brulure	constrictive	Point de coté	Coup de poignard
durée	Prolongée (heures... jours)	Min.... heures	Heures...jours	heures
Sédation aggravation	(+) inspiration profonde, toux, décubitus (-) antéflexion, trinitrine ≠	+++ effort (-) trinitrine	++ inspiration profonde	
Signes associés	Fièvre d'emblée	-fièvre retardée -Dyspnée +/- -SS IM, CIV	-dyspnée, tachypnée - malaise, syncope - hémoptysie	-Poussée HTA

PIED	Pericardite	insuffisance coronaire	Embolie pulmonaire	Dissection de l'aorte
Examen	-Frottement péricardique	-RAS	-Tachycardie	-Poussée HTA
CVx	-Assourdissement des bruits - signes droits...	-Complic SS IM CIV	-hypo TA , Choc -Ps paradoxal -Ps de Mahler -Signes droits	- Anisotension -Asymétrie Ps - SD FAo (IAo)
PP	- normal	- Crépitant +/- (KILLIP)	- normal ???	- normal
ECG	- ECG normal -Tétrade de Holtzman: 1. Sus décalage ST diffus, concave, souple sans miroir. 2. St isoélectrique, ondes T plates 3. Ondes T - circonférentielles 4. Retour ligne iso -Microvoltage diffus -Sous décalage PQ	-SCA ST - -SCA ST +	- ECG normal -tachycardie sinusale -BID ou BBDc -S1Q3 -Ondes T (-) V1V2V3	Normal , sauf dissection coronaire



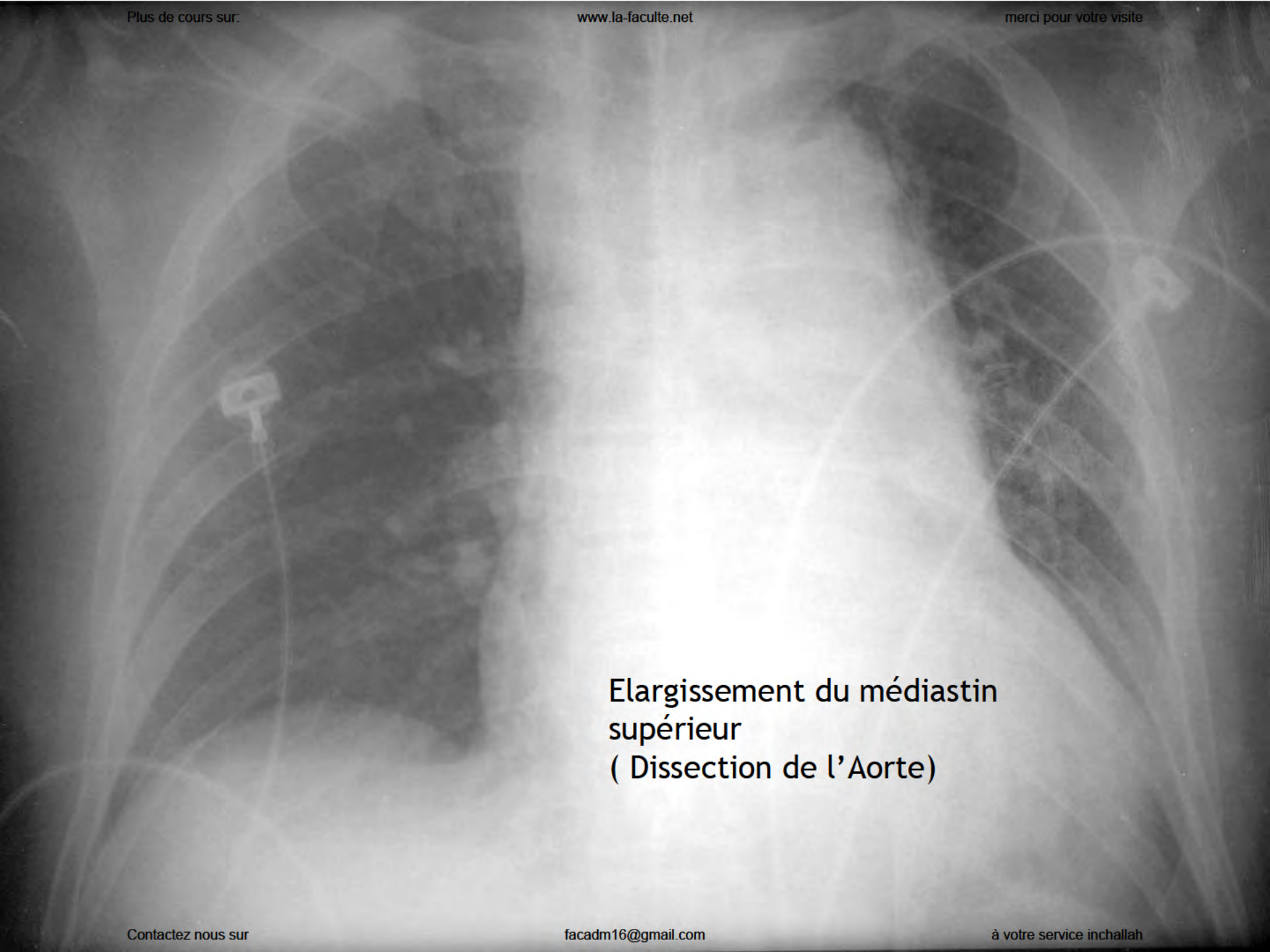






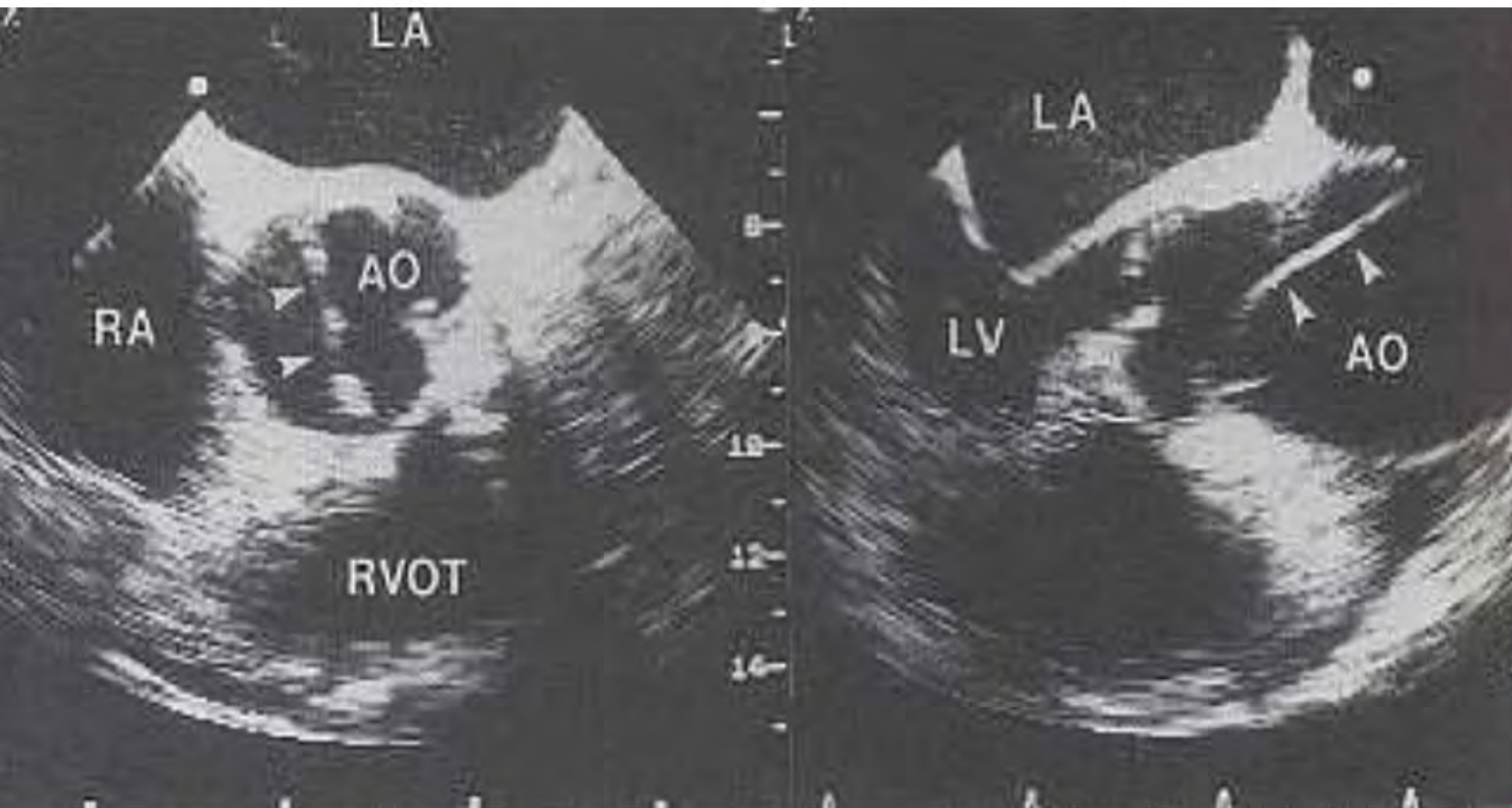


PIED	Péricardite	Insuffisance coronaire	Embolie pulmonaire	Dissection de l'aorte
<b>Radio du thorax</b>	-Cardiomégalie symétrique en théière ou carafe - lésions associées: opacité pulmonaire épaisse pleurale, calcifications...	- normal - Œdème pulmonaire aiguë	-Dilatation des cavités droites -Hyperclarté de Westermarck -Ascension hémicoupe -Tardivement: infarctus pulm Épaisse pleurale	Elargissement du médiastin supérieur - Aspect en double genou du bouton aortique
<b>ETT</b>	-épanchement péricardique -Signe de tamponnade Swinging heart Collapsus OD, VD	-Fonction systolique -Trouble de la cinétique pariétale -Thrombus -Anévrisme -Vice valvul. -Épaisse péricardique	-Dilatation des cavités droites -IT -HTAP	-Elargissement de l'aorte ascendante -IAo -Épaisse péricardique tamponnade
<b>ETO</b>				-porte d'entrée, voile intimal+

A black and white chest X-ray showing a significant widening of the superior mediastinum, which is a classic radiographic sign of aortic dissection. The lungs appear clear, and the bony structures of the thorax are visible. A medical device, possibly a central line, is visible on the left side of the patient.

Elargissement du médiastin  
supérieur  
( Dissection de l'Aorte)

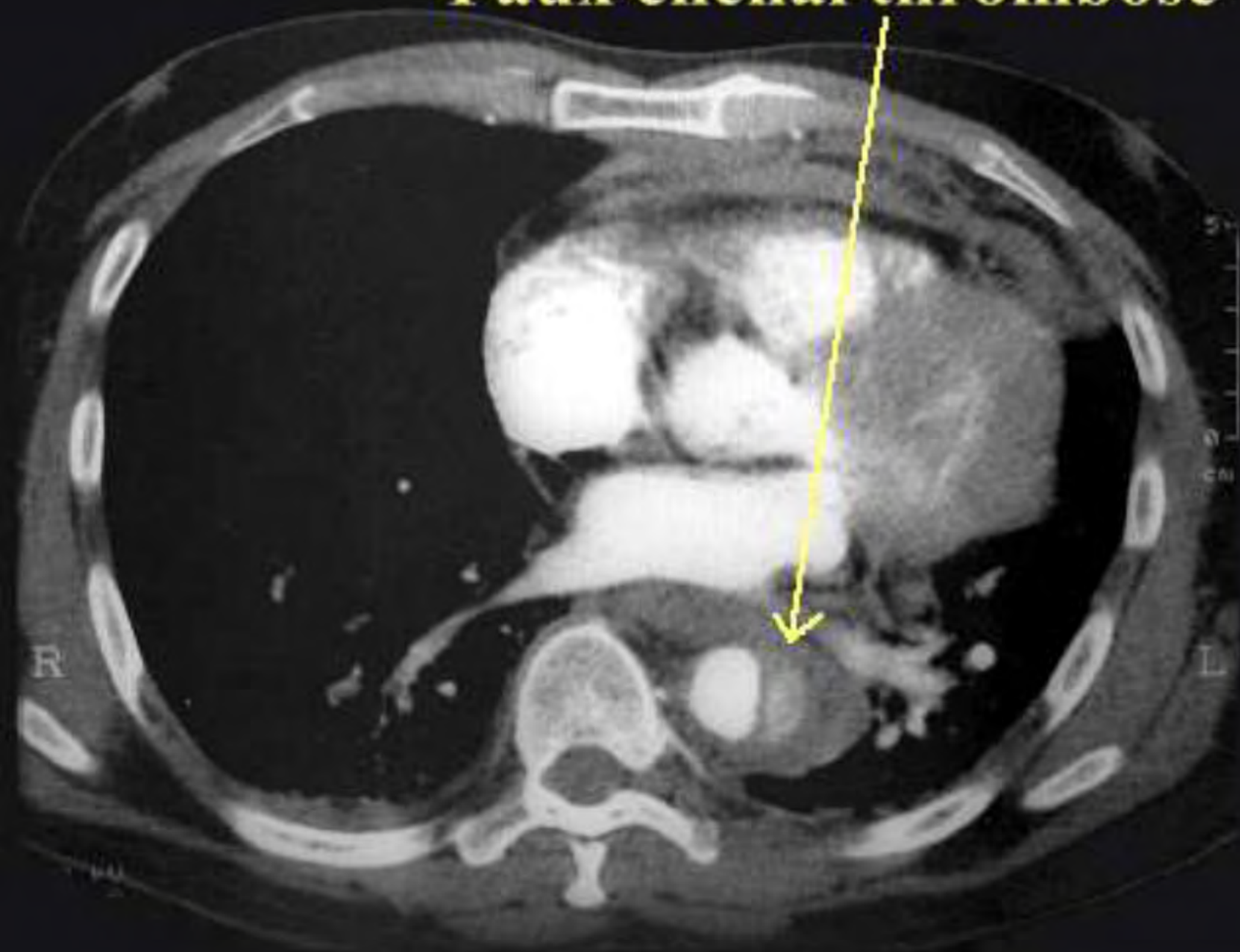




PIED	Péricardite	Insuffisance coronaire	Embolie pulmonaire	Dissection de l'aorte
biologie		TNT +++ CKmb +	D.Dimères + Effet shunt	
autres			-scintigraphie -Doppler veineux MI -Angioscanner -Arteriograph	-scanner -IRM thoracique -arteriograph
TRT	-idiopathique Aspirine 3g/j 1mois (AINS, colchicine) -Drainage péricardique (tamponnade)	-SCA ST - Trt anti ischémique, anti agrégant -SCA ST + Thrombolyse angioplastie	Traitement anti coagulant HNF/ HBPM AVK +++	Urgence medico chir. -calmer la dlr -stabilité TA PAS 100-120 mmhg (BB,lca) -CHIR CI+++++++ anticoagulant



# Faux chenal thrombosé

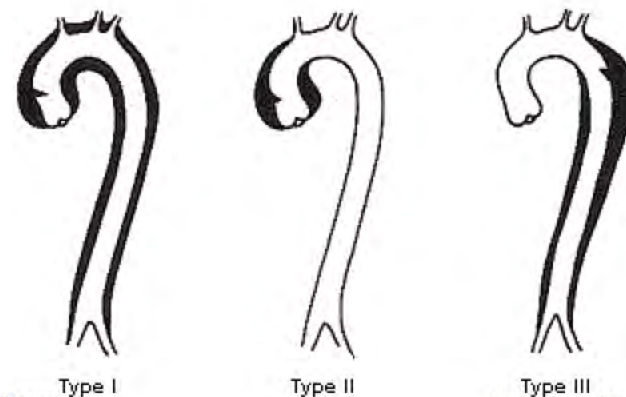


# CLASSIFICATION DES DISSECTIONS DE L'AORTE

## DE BAKEY:

- ◉ I : Porte d'entrée sur l'aorte ascendante, extension d'aval large
- ◉ II : PE sur l'ascendante, chenal limité à l'aorte ascendante
- ◉ III : PE en aval de la sous-clavière G

Classification de DE BAKEY



## Classification de STANFORD (type A et B):

- ◉ A signification thérapeutique simple (A chirurgie, B traitement médical).
- ◉ **Type A** : touche l'Aorte ascendante, sans préjuger de l'extension
- ◉ **Type B** : Aorte descendante seule

... MERCI